

**ПРОФИЛИЗАЦИЯ ИЗУЧЕНИЯ КУРСА  
«ИСТОРИЯ БЕЛАРУСИ» В МЕДИЦИНСКОМ ВУЗЕ  
(НА ПРИМЕРЕ ПРОБЛЕМЫ МЕДИЦИНСКОГО  
ОБСЛУЖИВАНИЯ ВИТЕБЩИНЫ В ПЕРВЫЕ  
ПОСЛЕВОЕННЫЕ ГОДЫ)**

**Мартинкевич И.А.**

*УО «Витебский государственный медицинский университет»,  
Республика Беларусь*

Процесс гуманитаризации высшего медицинского образования обязательно предполагает профилизацию преподавания социально-гуманитарных дисциплин. При изучении послевоенной истории Беларуси студентами-медиками преподавателю целесообразно обратить внимание на проблемы медицинского обслуживания населения в этот период, в том числе в Витебске и Витебской области.

После окончания Великой Отечественной войны сложным и в то же время важным оставался вопрос санитарии и медицинского обслуживания. Причины тому были разные. Тяжелые условия труда, отсутствие элементарных условий гигиены и всеобщая послевоенная разруха стали теми факторами, которые могли привести к массовым эпидемиям и потому требовали внимания и скорейшего решения вопроса.

В ещё более сложной ситуации оказались участники войны, которые подорвали своё здоровье на фронтах во время боевых действий. Раненые, искалеченные и больные, многим из них была необходима скорейшая медицинская помощь, лечение. Так, в границах Ульского сельского совета Бешенковического района только за апрель месяц 1946 года умерло от дистрофии 4 человека по причине элементарного недоедания. Ещё 18 человек с таким же диагнозом были госпитализированы. Больных положили в больницу, но там не было продуктов питания [1, л. 54-55].

Понимая всю серьёзность ситуации, Советским правительством в первые же месяцы после войны были приняты значительные меры по решению этой проблемы. За короткий срок в областной клинической больнице было создано специальное отделение восстановительной хирургии. Были организованы специальные поликлиники для приёма инвалидов Отечественной войны в городе Витебске и Орше. В сельской местности и районных центрах при существующих поликлиниках решением облисполкома было приказано принимать инвалидов и участников Великой Отечественной войны в первоочередном

порядке. Выделялись средства для обеспечения необходимым инвентарём и для комплексного лечения инвалидов войны [13, с. 87-88].

Несмотря на серьёзное внимание к данному вопросу со стороны органов власти и выделение в этих направлениях значительных материальных средств, проблема оставалась актуальной и до конца не решённой. Формализм по отношению к данному вопросу сдерживал развитие в позитивную сторону.

Так при проверке медицинских учреждений города Витебска по обслуживанию инвалидов Великой Отечественной войны было установлено, что в своём большинстве поликлиники города работы по всестороннему медицинскому осмотру не производят. Врачей, ответственных за это, ни в одной поликлинике не выделено, а учёт инвалидов Отечественной войны в поликлиниках отсутствует, или носит чисто формальный характер. Медицинская проверка инвалидов I, II групп на дому вовсе не проводится. Участковые врачи не знают своих пациентов-участников войны, проживающих на территории прикрепленного за ними участка, и навещают их только по вызову. Требуемые лечения инвалиды не учтены почти ни в одной из поликлиник, а мероприятия по их лечению нигде не фиксируются [2, л. 68-70].

Все эти факты свидетельствуют о том, что при большом внимании органов власти к проблеме медицинского обслуживания участников войны, на местах ситуация была иной и многие поручения не выполнялись должным образом, что объясняется слабой организацией мер по улучшению санитарных условий и медицинского обслуживания в первые послевоенные годы.

Включение материалов по истории отечественной медицины в курс «История Беларуси» позволяет студентам глубже усвоить основные вопросы учебной дисциплины.

#### Литература

1. Государственный архив Витебской области (ГАВО) ф. 1, оп. 1, д. 474.
2. ГАВО, ф. 322, оп. 6, д. 33, т. 2.
3. Григорьев, А. Д. История отечественной социальной работы (X – нач. XX вв.) / А. Д. Григорьев. – Мн.: Изд-во УО «БГПУ им. М. Танка», 2005. – 270 с.